



Ministerio de Educación  
Programa Nacional de Post - Alfabetización  
RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS



Departamento: ORURO  
Provincia: Cercado  
Municipio: Pari-Paria-Soracachi  
Localidad/Comunidad: SORACACHI

Facilitador: JOSE LUIS ANCE ZEBALLOS  
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2019  
Fecha Final: 20 de dic. de 2019  
Bloque: 2  
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	BENITEZ	VILLCA	LEONARDO	632094	71	M	NO	QUECHUA	CHOFER	11	21	19	9	60	11	21	19	10	61	10	19	20	11	60	60	C
2	BLANCO	ZORRILLA	JUAN	613386	76	M	NO	AIMARA	OTRO	10	17	20	11	58	9	18	19	10	56	9	19	20	11	59	58	C
3	COLQUE	FLORES	JEANETT SIRLEN	4063322	37	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	18	18	13	59	10	18	18	13	59	13	18	18	10	59	59	C
4	MAMANI	BLANCO	ELSA	2750186	64	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	11	19	19	11	60	10	18	19	10	57	11	20	19	11	61	59	C
5	MAMANI	YUCRA	MIGUEL	2768288	58	M	NO	QUECHUA	CHOFER	10	20	19	11	60	11	19	19	10	59	10	18	19	11	58	59	C
6	NUÑEZ	PACO	VIRGINIA	7333083	61	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	8	20	17	12	57	9	17	19	10	55	8	16	18	12	54	55	C
7	POMA	CHACA	MARIA ESPERANZA	5762174	33	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	19	18	11	59	10	18	20	10	58	9	20	20	10	59	59	C
8	RAMOS	CALLE	QUINTIN	2693723	62	M	NO	AIMARA	CHOFER	12	19	18	11	60	8	16	19	11	54	10	16	20	12	58	57	C

Quienes firmamos el presente documento, declaramos que los datos son verídicos y auténticos, de no serlo nos someteremos a las sanciones que establezca la ley.

D/C/I/R: D=Desincorporado; C=En Clase; I=Incorporado;R=Reincorporado.

Sello y Firma del  
Facilitador/a

Sello y Firma del  
Supervisor/a

Sello y Firma del Responsable  
Departamental

Sello y Firma del Representante  
Municipal

Sello y Firma del Director/a  
Distrital